大学生创业实践项目申请书

项目编号

项目名称

项目负责人 联系电话

所在学院

学 号 专业班级

指导教师 联系电话

企业导师 联系电话

申请日期

起止年月 2021年5月-2023年4月

广西中医药大学赛恩斯新医药学院

填 写 说 明

1.本申请书所列各项内容均须实事求是，认真填写，表达明确严谨，简明扼要。

2.申请人为本科生创新团队，首页只填主持人。“项目编号”一栏不填。

3.本申请书为大16开本（A4），左侧装订成册。可网上下载、自行复印或加页，但格式、内容、大小均须与原件一致。

4. 指导老师签署意见后，将申请书（一式1份）报送教学楼7楼科技处办公室。

5.创业实践项目原则上不限参与人数。

一、基本情况

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目期限 | 一年期/二年期 | | | | | | | | | | | | | | |
| 起止时间 | 2021年 5月至 2023年 4 月 | | | | | | | | | | | | | | |
| 所属专业类 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 性别 | 学号 | | 民族 | 出生年月 | | 所在学院 | 专业班级 | 联系电话 | | 手机 | E-mail | | 项目中的分工 | 是否负责人 |
|  |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
|  |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |
| 指导教师姓名 | | | 单位 | | | 职称/职务 | | | | 手机 | | | E-mail | | |
|  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |
| 企业导师姓名 | | | 单位 | | | 职称/职务 | | | | 手机 | | | E-mail | | |
|  | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |
| 项目简介 | | | （200字以内） | | | | | | | | | | | | |
| 负责人曾经参与科研的情况 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 指导教师承担科研课题情况 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 企业导师担任的职务及科研情况 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 指导教师、企业导师对本项目的支持情况 | | |  | | | | | | | | | | | | |

二、立项依据（可加页）

|  |
| --- |
| 1. 实体运行机构名称或公司注册名称 2. 创业计划书摘要 3. 项目背景 4. 行业及市场前景 5. 产品技术或服务内容 6. 商业模式（创业过程、机会与商业分析） 7. 团队组建 8. 财务情况 9. 预期效益分析 10. 投融资计划 11. 风险防范 |

三、经费预算（单位：元）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 财政拨款 | 学校拨款 | 申请金额合计 |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 开支科目 | 预算经费 | 主要用途 | 阶段下达经费计划 | |
| 前半阶段 | 后半阶段 |
| 1. 业务费 |  |  |  |  |
| （1）能源动力费 |  |  |  |  |
| （2）会议费 |  |  |  |  |
| （3）差旅费 |  |  |  |  |
| （4）文献检索费 |  |  |  |  |
| （5）论文出版费 |  |  |  |  |
| 2. 仪器设备购置费 |  |  |  |  |
| 3. 材料费 |  |  |  |  |
| 4. 咨询费 |  |  |  |  |

四、指导教师意见

|  |
| --- |
| 导师（签章）：  年 月 日 |

五、企业导师意见

|  |
| --- |
| 导师（签章）：  年 月 日 |

六、院系大学生创新创业训练计划专家组意见

|  |
| --- |
| 专家组组长（签章）：  年 月 日 |

七、学校大学生创新创业训练计划专家组意见

|  |
| --- |
| 负责人（签章）：  年 月 日 |